

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Consignes générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.  
Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.  
La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.  
L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux  
extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi  
que pour tous les actes effectués en série.  
En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de  
soins.

**Pharmacie :**  
Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.  
Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Logique et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être  
jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.  
Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de  
la mutuelle.

## Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Éducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de  
rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Prothèse :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est  
obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6  
mois.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données  
à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 5ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

N° P19-0035337

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 624 Société : Agence Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : AIT Mohamed Ahmed

Date de naissance : 12/03/1984

Adresse : Hay Salaa Rue Madya Koudja

Tél. : 06 34 60 386

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. KHOUNFI Rahhal  
Médecine Générale  
100, Av. de la Palestine Daoudiate  
Marrakech - Tél : 05 24 30 14 68

Date de consultation : 07/03/2020

Nom et prénom du malade : AIT Mohamed Ahmed Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA + diabète

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du  
médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare  
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
3/3/20	C1	1	100 DH	KHOUNFI Rachid Medecine Générale 100, Av. de la Palestine Daoudiate Marrakech - Tél : 05 24 30 14 68

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE MONTAGNA... N° 100 Av. Palest... Tel : 05 24 30 23 78	3/3/20	automes	187,90

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

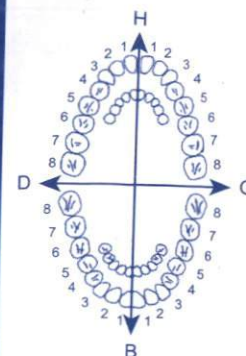
Le

Im

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèse de traitement canaux, ainsi que

# SOINS DENTAIRES

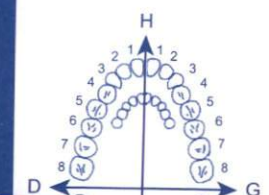
Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

D3 NORM®  
GOUTTES BUVABLES



Lot: 190784  
A consommer avant le: 12/2022  
PPC: 79,50 DH

P.P.V. 110.0 MAD

Tabunex®

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

P.P.V. 110.0 MAD

Tabunex®

GlaxoSmith  
Ain El  
Région d  
PPV: 24  
6 118001

GlaxoSmith  
Ain El  
Région d  
PPV: 24  
6 118001

GlaxoSmith  
Ain El  
Région d  
PPV: 24  
6 118001

GlaxoSmith  
Ain El  
Région d  
PPV: 248  
6 118001

Le

Im

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèse ou de traitement canaux, ainsi que

63,20

63,20

DINE

LOT: 19190  
PER: 08/2022  
PPV: 113,50 DH

DINE

LOT: 19190  
PER: 08/2022  
PPV: 113,50 DH

DINE

LOT: 19190  
PER: 08/2022  
PPV: 113,50 DHLOT: 19190  
PER: 08/2022  
PPV: 113,50 DHGlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 248,00 DHID: 635412  
6 118001 141104GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 248,00 DHID: 644721  
6 118001 141104GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 248,00 DHID: 635412  
6 118001 141104GlaxoSmithKline Maroc  
Aïn El Aouda  
Région de Rabat  
PPV: 248,00 DHID: 635412  
6 118001 141104

## SOINS DENTAIRES

Dents  
TraitéesNature des  
Soins

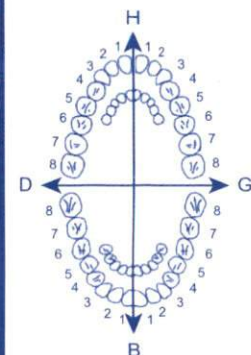
Coefficient

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDEBUT  
D'EXECUTIONFIN  
D'EXECUTIONCOEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVISDATE DE  
L'EXECUTION

P.P.V. 110.0 MAD

Tabunex®

UTION



## O.D.F

## PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

P.P.V. 110.0 MAD

Tabunex®

D3 NORM®  
GOUTTES BUVABLESLot: 190784  
A consommer  
avant le: 12/2022  
PPC: 79,50 DH



Docteur Rahhal KHOUNFI

Médecine Générale  
Echographie Clinique

Diplôme de la Faculté de Médecine de Montpellier  
Expert Agréé près des Tribunaux

الدكتور رحال خنفي

الطب العام  
الفحص بالأمواج ما فوق الصوتية

خريج كلية الطب بمونبولبي  
خبير محلف لدى المحاكم

Marakech, Le 3/3/20 مراكش، في

المحمدية  
PHARMACIE MOHAMMADIA  
Mme DEBAGH A.  
N° 100 Av. Palestine Daoudiate Marrakech  
Tel : 05 24 30 25 13

1, Cromoline 120 4ms  
13,00 x 4  
48,00 10 f.  
2, Ketide 200 4ms  
248,00 x 4  
992,00 2 boffers 2 f.  
3, Zyrtec 2 buly  
63,20 10 f.  
63,20 10 f.  
4, Talonox 2 buly  
110,00 2 fus  
110,00 2 fus  
5, vitamine D3 39 f.  
79,50  
1871,90

Dr. KHOUNFI Rahhal  
Médecine Générale  
100, Av. de la Palestine Daoudiate  
Marrakech - Tél : 05 24 30 14 68